

NOTICE D'INSCRIPTION
SELECTION D'ENTREE EN FORMATION
Aide-Soignant
Rentrée de Septembre 2024

Date d'inscription du Lundi 25 mars au Lundi 10 juin 2024 minuit (délai de rigueur)

CALENDRIER :

Inscriptions : Du lundi 25 mars au 10 juin 2024 minuit
(cachet de la poste faisant foi)

Clôture des inscriptions : Le lundi 10 juin 2024 minuit

Epreuve de sélection : Du mardi 11 juin 2024 au jeudi
27 juin 2024
(Examen des dossiers et entretiens)

Affichage des résultats : Le lundi 1^{er} juillet 2024 à
14H00

Validation de l'inscription par les candidats :
Jusqu'au mercredi 10 juillet 2024

Pré-rentrée : Le mercredi 28 août 2024

Rentrée scolaire : Le lundi 2 septembre 2024

CONDITIONS :

La formation au diplôme d'Etat d'aide-soignant est accessible sans condition de diplôme.

Les candidats doivent être âgés de 17 ans au moins à la date d'entrée en formation.

Les candidats doivent répondre aux obligations vaccinales concernant les professionnels de santé pour l'entrée en formation (Hépatite B.....)

La formation est accessible par les voies suivantes :

- La formation cursus partiel (tous les candidats titulaires d'un DEAP, TPADV, DEA, DEAS, DEAVS, TPASMS, DIPLÔME D'ARM, DEAMP, CAFAD, MCAD, CAP AEPE et BAC ASSP ou SAPAT).
- La formation initiale (tous les autres)
- Accès direct pour les Agents des Services Hospitaliers Qualifiés ou Agents de service*(justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins 1 an effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes soit avoir suivi la formation de 70 heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté d'au moins 6 mois dans un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.
- La validation des acquis de l'expérience professionnelle (VAE)

**Affichage des
résultats
sur internet
www.chsf.fr**

**Le lundi 1^{er} juillet 2024
à 14h00**

PLACES OUVERTES :

Formation AS => 51
Dont 5 places pour les ASHQ/Agents de services*

Article 11 de l'arrêté du 07/04/2020 modifié, relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux DEAS et DEAP

EPREUVE DE SELECTION :

Vous référez aux « modalités d'admission conduisant au diplôme d'aide soignant ou d'auxiliaire de puériculture – rentrée 2024 » disponibles sur le site www.chsf.fr

Sélection sur la base d'un dossier et d'un entretien, destinée à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation.

Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession.

IMPORTANT :

Obligation de déclarer tous vos diplômes et titres professionnels obtenus. Ils détermineront d'une part votre cursus de formation (complet ou partiel) et d'autre part, votre statut financier éligible à la région ou autre prise en charge dont la prise en charge individuelle.



NOTICE D'INSCRIPTION
SELECTION D'ENTREE EN FORMATION
Aide-Soignant
Rentrée de Septembre 2024

VOTRE ENTREE EN FORMATION

Dossier médical

Vaccinations à jour obligatoirement le jour de la rentrée scolaire :

Hépatite B, DTP et Test Tuberculinique.

Vaccins recommandés : Hépatite A, BCG et ROR.

Prévoir vos rendez-vous médicaux dès maintenant.

Enseignement

La formation se déroulera en présentiel mais aussi en distanciel (formation hybride).

Vous devez prévoir un équipement informatique individuel (ordinateur) et une connexion internet afin de suivre la formation.

Un minimum de compétences informatiques est recommandé.

La formation pourra avoir lieu sur plusieurs sites : IFPM, CHSF, Faculté des métiers de l'Essonne.

A LIRE - Statuts à l'entrée en formation

Votre statut déterminera si vous êtes éligible ou non à une prise en charge financière par la région Ile de France, d'où l'intérêt d'étudier l'impact financier de la formation dans votre projet.

COÛTS FINANCIERS DE LA FORMATION TARIF 2023/2024 (sous réserve de modifications) – CURSUS COMPLET :

La formation en Institut a un **coût annuel**, à savoir :

Pour la formation aide soignant :

- **Individuel** : 7000 € et 110 € de droit annuel d'inscription
- **Agent du CHSF** : 7500 € et 110 € de droit annuel d'inscription à la formation
- **Autres employeurs ou organismes financeurs** : 110 € de droit annuel d'inscription

Pour la formation auxiliaire de puériculture :

- **Individuel** : 7200 € et 110 € de droit annuel d'inscription
- **Agent du CHSF** : 7700 € et 110 € de droit annuel d'inscription à la formation
- **Autres employeurs ou organismes financeurs** : 110 € de droit annuel d'inscription

Public dit « éligible région » (voir statuts à l'entrée en formation) : notre institut de formation a signé une convention avec la Région Ile-de-France pour prendre en charge les formations, à l'exception des 110 € des droits d'inscription qui restent à la charge du candidat.

POLE MANAGEMENT

Direction de l'IFPM du GHT Ile-de-France Sud

IFSI – IFMEM – IFAS – IFAP – Formation Continue

Marie-Paule SAULI

Directrice de l'Institut des Formations Paramédicales du GHT Ile-de-France Sud

Séloua LAOUARI

Adjointe à la Directrice

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11 91 07508 91 auprès du préfet de la région d'Ile-de-France

Instituts de Formations Paramédicales du CHSF

Téléphone : 01.61.69.66.15

Mail : ifsi@chsf.fr

Site internet : www.chsf.fr

Adresse physique :

2 Rue Pierre Fontaine – 91000 EVRY

Adresse postale :

40 avenue Serge Dassault – 91106 CORBEIL-ESSONNES Cedex

N° FINES : 910002773

FICHE D'INSCRIPTION

SELECTION D'ENTREE EN FORMATION

Aide-Soignant

Rentrée de Septembre 2024

Date d'inscription du Lundi 25 mars au Lundi 10 juin 2024

LIRE ATTENTIVEMENT la notice d'informations avant de remplir la fiche d'inscription

**ENVOI UNIQUEMENT PAR COURRIER : IFPM du CHSF – 40 avenue Serge Dassault - 91106 CORBEIL-ESSONNES Cedex
(Le cachet de la poste faisant foi)**

Epreuve de Sélection

**Du 11 juin
au 27 juin 2024**

**PHOTO
(à agraffer)**

IDENTITE DU CANDIDAT

NOM de naissance :

Prénom :

NOM marital :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Département de naissance :

Pays de naissance :

Adresse postale :

.....

.....

Code postal :

Ville :

Téléphone : / / / /

Mail :

DIPLÔME(S) DEJA OBTENU(S)

qui permettra de déterminer votre cursus de formation

DEAP DEAS DEAMP MCAD

AMBULANCIER CAP AEP ADVF VAE

ASMS ARM DEAVS (avant 2017)

CAFAD CAFAMP

DEAES

(préciser la spécialité) :

Bac ASSP

Bac SAPAT

Titre ou diplôme étranger permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu

Etudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au diplôme d'état infirmier et n'ayant pas été admis en deuxième année

Autre Diplôme ou Titre :

Aucun Diplôme

ASHQ / Agent de service

ASHQ

Agent de service

Nombre d'année d'ancienneté :

Financement employeur : OUI

NON

(joindre l'attestation de financement)



FICHE D'INSCRIPTION

SELECTION D'ENTREE EN FORMATION

Aide-Soignant

Rentrée de Septembre 2024

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document. Je m'engage à ne pas modifier mon choix après le dépôt du dossier et j'accepte sans réserve le règlement qui régit la sélection d'admission. Je déclare avoir pris connaissance que les informations recueillies sur ce dossier font l'objet d'un traitement informatisé et que les résultats d'admission seront publiés sur le site internet du Centre Hospitalier Sud Francilien. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données du fichier qui me concerne, droit que je peux exercer auprès des Instituts de Formations Paramédicales du Centre Hospitalier Sud Francilien.

Fait à : Le : Signature :

DOCUMENTS A JOINDRE (cadre réservé à l'administration)

- Photo d'identité agrafée
- Photocopie couleur, recto/verso de la pièce d'identité ou du titre de séjour (valide pour toute la durée de la formation)
- Lettre de motivation manuscrite
- Curriculum Vitae
- Document **manuscrit** relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit votre projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document n'excède pas deux pages
- Copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français
traduction effectuée par un traducteur assermenté auprès de la cours d'appel de Paris¹ + attestation d'équivalence¹
Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires
- Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (**si obtention**)
- Attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)
- Pour les ressortissants hors Union Européenne, une attestation du niveau de langue française égale ou supérieure au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du conseil de l'ordre.
- Attestation de financement de la formation de l'employeur ou organisme financier (**si prise en charge**)
- Autres justificatifs valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide soignant ou auxiliaire de puériculture.
- 3 timbres autocollants (tarif en vigueur)
- Justificatif uniquement de la MDPH² en cas de tiers temps

¹ A demander au C.I.E.P – site internet www.ciep.fr/enic-naric.fr

² Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) – site internet mdphe@cg91.fr

POLE MANAGEMENT

Direction de l'IFPM du GHT Ile-de-France Sud

IFSI – IFMEM – IFAS – IFAP – Formation Continue

Marie-Paule SAULI
Directrice de l'Institut des Formations Paramédicales du GHT Ile-de-France Sud

Séloua LAOUARI
Adjointe à la Directrice

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11 91 07508 91 auprès du préfet de la région d'Ile-de-France

Instituts de Formations Paramédicales du CHSF

Téléphone : 01.61.69.66.15

Mail : ifsi@chsf.fr

Site internet : www.chsf.fr

Adresse physique :
2 Rue Pierre Fontaine – 91000 EVRY

Adresse postale :
40 avenue Serge Dassault – 91106 CORBEIL-ESSONNES Cedex

N° FINES : 910002773